

## Impasses e desafios da gravidez na adolescência e da educação sexual nas escolas

*Deadlocks and challenges of teenage pregnancy and sex education in schools*

*Interbloqueos y desafíos del embarazo adolescente y la educación sexual en las escuelas*

### RESUMO

O trabalho tem como objetivo principal discutir os desafios da gravidez na adolescência e da educação sexual vivenciada pelos adolescentes, pais e professores. A gestação na adolescência ganhou atenção dos pesquisadores, por se tratar de uma realidade presente em inúmeros países, especialmente nos mais empobrecidos, apesar das complicações e implicações que podem ser desencadeadas com maior frequência nessa fase da vida, essas podem ser amenizadas quando as gestantes procuram realizar o acompanhamento pré-natal. Destaca-se que, esses casos poderiam ser evitados com o uso de métodos anticoncepcionais, que previnem não só a gestação indesejada, como as infecções sexualmente transmissíveis. Entretanto, a conscientização para o uso desses métodos passa por uma educação sexual eficaz nas escolas com participação dos pais. Contudo, são observadas inúmeras dificuldades vivenciadas pelos adolescentes em casa e na escola, que atrapalham o processo efetivo da educação sexual, aumentando as chances de problemas vinculados a essa fase da vida.

**Palavras-chave:** Gravidez na Adolescência. Educação Sexual. Sexualidade.

### ABSTRACT

*The main objective of this work is to discuss the challenges of teenage pregnancy and sexual education experienced by adolescents, parents and teachers. Pregnancy in adolescence gained attention from researchers, because it is a reality present in many countries, especially in the most impoverished, despite the complications and implications that can be triggered more frequently in this phase of life, these can be mitigated when pregnant women seek to perform prenatal follow-up. It is noteworthy that these cases could be avoided with the use of contraceptive methods, which prevent not only unwanted pregnancy, but also sexually transmitted infections. However, awareness of the use of these methods involves effective sex education in schools with parents' participation. However, numerous difficulties experienced by adolescents at home and at school are observed, which hinder the effective process of sexual education, increasing the chances of problems linked to this phase of life.*

**Keywords:** Teenage Pregnancy. Sex education. Sexuality.

## RESUMEN

*El objetivo principal de este trabajo es discutir los desafíos del embarazo adolescente y la educación sexual que experimentan los adolescentes, padres y maestros. El embarazo en la adolescencia llamó la atención de los investigadores, porque es una realidad presente en muchos países, especialmente en los más empobrecidos, a pesar de las complicaciones e implicaciones que se pueden desencadenar con mayor frecuencia en esta fase de la vida, estas pueden mitigarse cuando las mujeres embarazadas buscan realizar un seguimiento prenatal. Cabe destacar que estos casos podrían evitarse con el uso de métodos anticonceptivos, que previenen no solo el embarazo no deseado, sino también las infecciones de transmisión sexual. Sin embargo, la conciencia del uso de estos métodos implica una educación sexual efectiva en las escuelas con la participación de los padres. Sin embargo, se observan numerosas dificultades experimentadas por los adolescentes en el hogar y en la escuela, que dificultan el proceso efectivo de educación sexual, aumentando las posibilidades de problemas vinculados a esta fase de la vida.*

**Palabras clave:** Embarazo adolescente. Educación sexual. Sexualidad.

## Introdução

A adolescência apresenta-se como um período do desenvolvimento humano de durabilidade muito curta, estabelecido entre a infância e a idade adulta, é uma fase da vida que tanto as meninas, como os meninos, desenvolvem inúmeras mudanças anatômicas, fisiológicas e psicológicas, de forma rápida e profunda. Que podem ser acompanhadas com o surgimento de uma gravidez indesejada, o que pode ser extremamente prejudicial a depender da realidade da pessoa, e da classe social na qual os adolescentes estão inseridos (TABORDA et. al., 2014). Assim, Carvalho e Barros (2000) relatam que a adolescência é um período da vida que requer muita atenção às mudanças físicas e psicológicas, que também são acompanhadas de alterações emocionais e biológicas.

Essas mudanças provocam grandes alterações no comportamento dos adolescentes, que passam a vivenciar uma fase conturbada, marcada pelo começo de namoro, das brincadeiras com cunho sexual e dos tabus, que podem originar uma falta de orientação adequada e trazer complicações imediatas e futuras ao estado emocional dos adolescentes. Um dos problemas enfrentados é a gravidez indesejada nessa fase da vida; resultando em uma série de riscos e sofrimentos, tanto pelos adolescentes, como pelos pais, que acreditam que suas filhas e filhos não estão preparados para lidar com essa nova realidade que requer muita responsabilidade (TABORDA et. al., 2014).

Quando as adolescentes buscam fazer o acompanhamento pré-natal, mesmo que tardiamente, é comprovado que muitos riscos obstétricos podem ser minimizados através de tal acompanhamento, visto que, a gravidez na adolescência pode manifestar diversos

riscos relacionados aos aspectos clínicos, culturais, obstétricos e socioeconômicos (BOUZAS e MIRANDA, 2004). Assim como pode manifestar grandes implicações biológicas, sociais, econômicas, familiares e psicológicas (DIAS e TEIXEIRA, 2010).

Cerqueira-Santos et. al. (2010) ressaltam que a gravidez na adolescência é uma problemática séria, visto que, as taxas de fecundidade nessa fase veem aumentando gradativamente, quando comparada com as taxas em mulheres adultas, em todas as classes sociais, especialmente nos países mais pobres. Esse aumento pode ser ocasionado pela falta de orientação adequada no período da adolescência a respeito da educação sexual nos contextos familiar e escolar (GONÇALVES, FALEIRO e MALAFAIA, 2013)

Quando os pais privam seus filhos de assuntos relacionados à educação sexual, tidos como proibidos, ou por acreditarem que o diálogo é uma influência para o ato sexual, se eximem de suas responsabilidades no momento de educar seus filhos sexualmente, seja pela falta de disponibilidade, conhecimento, habilidade, ou competência necessária (GONÇALVES, FALEIRO e MALAFAIA, 2013). Diante dessa realidade, não podemos negar a importância do ambiente escolar, não só como mero transmissor do conhecimento, mas como orientador de uma educação sexual eficaz (LIMA, 2013; POSITIVOS, 2017).

Assim, pode-se dizer que a implementação da sexualidade como tema transversal nas escolas tem contribuído não só para o bem-estar das crianças e adolescentes, como na vivência da sexualidade que se manifesta de diversas formas desde o nascimento da criança até a morte do indivíduo, ao vivenciarem fortes influências presentes em várias fontes de informação (BRASIL, 1997). Nesta perspectiva, os casos de gravidez na adolescência tem sido uma realidade desafiadora não só para escola, como para o corpo docente que tem que planejar todo o processo de ensino aprendizagem, adotando estratégias de ensino que abordem direta e indiretamente a educação sexual como tema transversal. Diante desta realidade, quais são os impasses e desafios da educação sexual nas escolas, e principalmente, no contexto do nordeste brasileiro?

O presente trabalho tem por objetivo principal avaliar os impasses e desafios da educação sexual no ambiente escolar e familiar e o panorama da gravidez na adolescência e suas implicações biológicas, sociais, econômicas, familiares e psicológicas desenvolvidas a curto e longo prazo.

Este estudo se trata de uma Revisão Bibliográfica Sistemática (RBS) realizada, principalmente, com artigos dos últimos 10 anos nas seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciência e Saúde), GOOGLE ACADÊMICO,

PERIÓDICOS CAPES e SCIELO (Scientific Eletrnic Library). Tendo como critérios inclusivos artigos significativos relacionados à área da saúde e educação, tendo como palavras chaves: Adolescência, Gravidez, Educação Sexual, Sexualidade, Orientação Sexual e Educação Sexual na Escola. Os critérios de exclusão foram artigos fora do limite temporal (salvo os clássicos de grande relevância atual) e artigos fora do escopo da pesquisa.

### **Adolescência: O que diz a literatura?**

Para Piovesan et. al. (2018), no desenvolvimento humano há oito períodos de transição rápida marcada pelo surgimento de grandes mudanças variáveis ao longo da vida, desde sua concepção até sua morte, são as mudanças qualitativas que ocorrem em relação ao tipo, estrutura e organização das mudanças ocorridas, e mudanças quantitativas que ocorrem em questão de números/quantidade, em cada período da vida, classificados como: pré-natal, primeira infância, segunda infância, terceira infância, adolescência, jovem adulto, meia-idade, e terceira idade.

Deste modo, Eisenstein (2005), ressalta que a adolescência é uma das maiores fases do desenvolvimento, onde os adolescentes passam da infância para idade adulta. Embora existam divergências em relação à idade de início e término dessa fase (PIOVESAN et. al., 2018).

Fragmentada em fases menores, como: pré-adolescência, adolescência e juventude pela OMS, ao determinar que a adolescência se inicie aos 10 anos e finda aos 19 anos completos. Walon e Freud afirmaram que não é a idade que determina o início ou término da adolescência, mas as “características físicas, psicológicas e emocionais, além das variáveis contextuais (social, histórica, econômica, etc)” que surgem no início da puberdade (PRADO, 2015, p.30). Quando o corpo do adolescente começa a demonstrar as mudanças rápidas e desproporcionais, visíveis na fase da pré-adolescência, nos dois primeiros anos anteriores e posteriores à puberdade (SANTOS e NOGUEIRA, 2009).

### **Gravidez na adolescência**

A gestação na adolescência é um fenômeno que ganhou atenção dos pesquisados em meados do século XX, quando sua magnitude e amplitude tornaram-se um problema social e de saúde pública, tanto no Brasil, como em países em desenvolvimento. Esse problema ocorre principalmente devido à falta de educação sexual, planejamento familiar

e uso inadequado de métodos contraceptivos (XIMENES NETO et. al., 2007; CAMACHO et.al., 2010).

A gravidez na adolescência tornou-se um acontecimento habitual aos padrões culturais e aos costumes vigentes, no qual as adolescentes e seus filhos são mais vulneráveis a desenvolver vários riscos tanto físicos, como psicológicos e sociais (BERETTA et. al., 2011). Assim, Ximenes Neto et. al. (2007) ressaltam que o surgimento da gestação na adolescência está relacionado ao desajustamento social, familiar e escolar. Onde os adolescentes enfrentam momentos de crises e conflitos, que podem originar comportamentos extremos, como tentativas de aborto e suicídio.

No Brasil, a gravidez na adolescência ocorre de modo frequente e alarmante há décadas. Esse tipo de gravidez expõe os adolescentes a situações de risco biopsicossocial em virtude de várias consequências biológicas, cognitivas, emocionais e sociais negativas (DIAS e TEIXEIRA, 2010). O Brasil apresenta uma estimativa de 20 a 25% de adolescentes do total de grávidas, com média de uma adolescente grávida a cada cinco casos de gravidez registrados no SUS (Sistema Único de Saúde) (CERQUEIRA-SANTOS et. al., 2010). Embora as taxas de fecundidade tenham reduzido na década de 1970 e persistido durante décadas, em 1997 o Sistema Nacional de Nascidos Vivos (SINASC) passou a destacar um aumento relativo às taxas de fecundidade e nascimento em mães menores de 20 anos (MENESES et. al., 2008). Assim, o SINASC passou a preencher fichas de declaração de nascidos vivos e acompanhar os dados estatísticos obrigatoriamente, depois de ter sido criado pelo Ministério da Saúde, em 1990 (COSTA et. al. 2011).

A gravidez na adolescência é uma realidade em todo país, com destaque na região Nordeste, onde 32% dos nascidos vivos em 2015 eram filhos de mães adolescentes, seguida da região Sudeste com quase 32%, Norte 14%, Sul 11% e Centro Oeste com 8% (AZEVEDO, 2018).

### **Complicações e/ou implicações da gestação na adolescência:**

#### **Implicações biológicas**

De acordo com a OMS, a gestação na adolescência gerando algumas complicações maternas, fetais e neonatais, que podem se agravar em problemas socioeconômicos já existentes, com a interação de fatores biológicos, psicológicos e culturais. Dias e Teixeira (2010) acreditam que as complicações biológicas da gravidez na adolescência estão associadas a comportamentos de risco e a falta do acompanhamento pré-natal. As

possíveis complicações podem ser a imaturidade anátomo-fisiológica (baixo peso ao nascer, prematuridade), toxemia gravídica, problemas no parto, infecções urogenitais e retardo do desenvolvimento uterino (OLIVEIRA, 1998; COSTA e HEILBORN, 2006).

Tais complicações desencadeiam uma rede de causalidades, que podem ser agravadas durante a gestação precoce, mas que podem ser amenizadas, quando as adolescentes procuram os serviços de saúde com antecedência para realizar um acompanhamento pré-natal adequado, visto que, as adolescentes apresentam maior probabilidade de morte durante a gestação e o parto, ou gerarem filhos com baixo peso ao nascer ou prematuros. Nesta perspectiva, de acordo com a OMS, o baixo peso ao nascer e a prematuridade são os principais fatores da morbimortalidade infantil, diferentemente dos filhos de mães maiores de 20 anos (OLIVEIRA, 1998; COSTA e HEILBORN, 2006).

Oyamada et. al. (2014) ressaltam que segundo a OMS, a mortalidade materna é uma das maiores complicações que a gravidez na adolescência pode oferecer. Trata-se da morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término desta, cujas causas estejam associadas à eclampsia, hemorragia ou infecções, responsáveis por cerca de 50% de todos os óbitos no mundo. Desta forma, as consultas pré-natais são fundamentais e visam obter informações importantes da mãe e do bebê (PEIXOTO, 2014).

O pré-natal presta assistência logo no início da gestação, até o primeiro ano de vida da criança, através dos programas de atenção a gestação e ao puerpério (AVANZI et. al. 2019). Assim como o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), a Política Nacional de Atenção Integral à saúde da Mulher (PNAISM) e o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN), elaborados pelo Ministério da Saúde que visam ampliar e prestar assistência à saúde da gestante (LEITE et. al. 2014). Contudo, a maioria dos programas desenvolvidos tem contrariado o modelo ideal que consiste no acompanhamento contínuo multidisciplinar das adolescentes, envolvendo médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos e nutricionistas (BOUZAS e MIRANDA, 2004).

### **Implicações sociais e econômicas**

Em termos sociais existem inúmeras controvérsias relacionadas à gravidez e a evasão escolar anterior ou posterior dessa ocorrência, uma vez que a gravidez na adolescência associada com pobreza, desemprego, ingresso precoce no mercado de trabalho, separação conjugal, situações de violência e negligência, diminuição das oportunidades de mobilidade social, além de maus tratos infantis. A gravidez na

adolescência é tratada muitas vezes como uma situação vexatória tanto pelos próprios pais, como pelos professores ao acreditarem que a gravidez nesta fase reduz as oportunidades do indivíduo e dificulta ou mesmo impossibilita esse em aproveitar as experiências que a juventude poderia lhe proporcionar (DIAS e TEIXEIRA 2010). Muitas vezes, não é a gravidez em si que provoca a evasão escolar, mas a vergonha social e os constrangimentos sofridos pelos eventuais julgamentos dos professores e colegas (NASCIMENTO et. al., 2011; PONTES et. al., 2012).

Silva et. al. (S.A) relatam que muitos pais ajudam os filhos a tomar essa decisão, na intenção de esconder a gravidez dos outros, fazendo com que essas adolescentes acabem abandonando a escola, diante desta situação que atinge tanto as meninas que precisam cuidar dos serviços domésticos da casa e do bebê, quanto os meninos que partem em busca por trabalho para manter a nova família (SILVA et. al., S.A.).

Ao observar a ocorrência da gravidez na adolescência nas diferentes camadas sociais (média, alta e baixa), é possível perceber que tais complicações são influenciadas pelo contexto social dos adolescentes, sendo que os de classe social média e alta são menos prejudicados em seu percurso escolar e profissional, em comparação aos de classe baixa, que apresentam dificuldades não só em continuar, como em finalizar os estudos, muitas vezes sem apoio familiar, comprometendo não só a educação formal, como a profissionalização destes (AZEVEDO, 2019).

Nessa situação, a maioria dos adolescentes encara o afastamento escolar como algo temporário, mas, infelizmente, não é o que acontece com frequência (PONTES et. al., 2012). Duarte et. al. (2018) acreditam que a interrupção da vida escolar e da formação profissional é uma das consequências que mais atinge o lado socioeconômico do adolescente, que acaba dependendo financeiramente de outras pessoas em razão do baixo nível de escolaridade. Nesta perspectiva, a maternidade na adolescência prejudica a economia do país, principalmente, em famílias de baixa renda, na medida em que favorece a ampliação do quadro de pobreza (TABORDA et. al. 2014).

### **Implicações familiares**

A gestação é uma experiência que transforma não só a vida das mulheres, mas também de seus familiares, gerando conflitos durante o período de transição da parentalidade, exigindo que as futuras mães e pais se adaptem a uma série de mudanças bruscas, tanto psicológicas, como biológicas e sociais (SIMAS et. al. 2013). A gestação na

adolescência é, geralmente, inesperada e acompanhada, muitas vezes, pela rejeição familiar e, em famílias de baixa renda, por restrições socioeconômicas (CARALHO e BARROS, 2000).

A gravidez nessa fase desperta várias reações, divididas em quatro categorias: reações familiares, reação do pai da criança, reação dos amigos e da sociedade, e a discriminação social vivenciada pelas adolescentes durante a gravidez. A reação imediata da adolescente é “buscar conforto e apoio das pessoas a sua volta, como membros da família, companheiro e amigos”. Entretanto, pode haver reações negativas como, agressões verbais e físicas, imposição do aborto, recusa da paternidade e distanciamento dos amigos (XIMENES NETO et. al., 2007; MARANHÃO et. al., 2018, p.841).

Diante deste cenário, Bouzas e Miranda (2004, p.28) ressaltam que a confirmação da gravidez é a crise inicial que a adolescente vai enfrentar. Ao procurar os serviços de saúde, com queixas e sintomas inespecíficos que precisam ser avaliados pelos profissionais, antes de confirmar a gravidez, visto que, nenhum diagnóstico é alcançado na primeira avaliação, especialmente nessa fase da vida devido às alterações fisiológicas, embora seja relatado o estar menstruando normalmente ou atrasos menstruais; a maioria insiste em negar prática da atividade sexual quando são questionados. Além disso, algumas gestantes não percebem as mudanças corporais no primeiro trimestre, que passam a ser mais evidentes a partir do segundo (ZANATTA et. al. 2017).

Após o diagnóstico, muitas gestantes vivenciam um grande dilema relacionado a ter ou não a criança, o que exige dos profissionais preparo para auxiliar os adolescentes nesse momento crítico. Contudo, a maioria dos adolescentes acaba procurando pessoas para realizar o aborto clandestino, decidindo interromper a gravidez por motivos econômicos e/ou medo de ser descoberto pela família (BOUZAS e MIRANDA, 2004).

Ao vivenciar uma gravidez indesejada sem apoio familiar, a maioria dos adolescentes passa a cogitar a ideia de praticar o aborto ilegal, o suicídio, ou ainda a entregar a criança para adoção (OYAMADA et. al. 2014). As gestantes adolescentes podem viver integradas em famílias nucleares ou extensas, caracterizadas de acordo com sua composição familiar, a família nuclear é composta pelo pai, mãe e filhos, enquanto a família extensa inclui outros membros que tenham laços de parentesco (HOGA et. al. 2010). Assim, para compreender as diversas reações familiares frente à gestação precoce é preciso “considerar a pluralidade de condições sociais, econômicas, culturais e religiosas em que cada família é constituída” (SILVA et. al., 2014, p.120).

Dias e Teixeira (2010) acreditam que, assim como os adolescentes, os pais e familiares destes, também passam a criar boas expectativas em relação ao desempenho dos filhos, bem como em relação ao futuro deles. Seja no momento da descoberta, ou com o passar do tempo, quando os pais e familiares passam a aceitar a notícia com maior tranquilidade (NASCIMENTO et. al., 2011).

Nesse viés, é importante destacar que o apoio familiar é de fundamental importância tanto para as futuras mães, como para os futuros papais, para que ambos possam manter seus compromissos e suas responsabilidades na nova rotina familiar. Mas, não é o que acontece na maioria dos casos, porque alguns pais ainda não conseguem aceitar a situação e acabam influenciando de forma indireta na evasão escolar de seus filhos, que não conseguem mais dar conta das responsabilidades pela falta de tempo e desorganização (NASCIMENTO et. al. 2011; CORREA, 2016). Assim, a falta de suporte de alguns pais, “ao descobrir a gravidez das filhas, [tem mostrado que os pais desses adolescentes] são os principais responsáveis por agressões infligidas tanto por meios físicos, como também pela ridicularização e humilhação” (MARANHÃO et. al., 2018, p.841).

### **Implicações psicológicas**

O ser mãe e adolescente ao mesmo tempo não é uma tarefa fácil para as jovens, visto que, “a maternidade na adolescência traz consigo uma série de expectativas e responsabilidades que limitam [...] as possibilidades de exploração de identidade e de preparação para o futuro profissional” (DIAS e TEIXEIRA 2010, p.124). Assim, os jovens precisam desenvolver habilidades para assumir seu papel materno e paterno, diante das diversas transformações emocionais e cognitivas desenvolvidas nesse período da vida, assumindo um papel significativo sem dispor de recursos psicológicos necessários, independentemente de ter sido um momento desejado ou indesejado pelos adolescentes envolvidos (DIAS e TEIXEIRA, 2010).

Fonseca (2012) destaca que a gravidez nessa fase da vida exige das gestantes muitos esforços para superar os desafios da maternidade e manter o equilíbrio psicológico diante das mudanças corporais, emocionais e socioeconômicas. Durante a gestação, as mulheres se deparam com diferentes alterações psicológicas que se tornam mais complexas, diante dos fenômenos naturais desenvolvidos durante os três trimestres da gestação, classificados como integração e/ou incorporação, diferenciação e separação,

podendo-a ser tomados por diversos sentimentos de ambivalência que foge do controle dessas.

A gestação e o puerpério são reconhecidos como fatores de risco para o desenvolvimento de problemas na saúde mental, com prevalências semelhantes a transtornos mentais (TM), que podem ser desenvolvidos tanto na gravidez, quanto no pós-parto, segundo a OMS (COSTA et. al., 2018, p.692). Já Meneses et. al. (2008) destacam que a ansiedade e a depressão são transtornos mentais comuns (TMC) que costumam gerar grandes controvérsias em qualquer fase da vida. Na adolescência os sintomas de ansiedade e depressão e uso de tabaco são mais frequentes entre as adolescentes primigestas quando se compara com adolescentes não-grávidas (MANFRÉ et. al., 2010). Neste viés, destaca-se que durante a gestação, “os níveis de ansiedade tendem a aumentar (...) com a proximidade do parto e da mudança de rotina de vida após a chegada do bebê”. Onde as mulheres apresentam vários sentimentos contraditórios referentes “a vontade de ter o filho e, simultaneamente, vontade de prolongar a gravidez para adiar a necessidade de fazer as novas adaptações exigidas pela vinda do bebê” (SIMAS et. al. 2013, p.25).

### **Importância dos métodos anticoncepcionais e/ou contraceptivos**

Os métodos anticoncepcionais são maneiras usadas pelas pessoas para evitar a gravidez, alguns são de uso exclusivo feminino e outros masculinos, alguns são reversíveis e outros irreversíveis. Todos possuem vantagens e desvantagens, vale destacar que nenhum método apresenta 100% eficácia, pode apresentar falha a qualquer momento (BRASIL 2009).

Apesar dos diferentes tipos de métodos anticoncepcionais, os adolescentes precisam fazer uso dos métodos mais adequados para sua faixa etária, visto que, a maioria destes métodos não são adequados para uso, sem acompanhamento médico, como é o caso dos métodos hormonais, de barreira, de abstinência e de esterilização. Principalmente, quando se trata de métodos irreversíveis, como é o caso da laqueadura e da vasectomia (BRASIL, 2009). Nesta perspectiva, tanto os homens como as mulheres precisam conhecer muito bem, os métodos anticoncepcionais e/ou contraceptivos, e como devem ser utilizados durante o ato sexual, pois o uso incorreto destes pode gerar consequências para ambos os envolvidos (PAUCAR, 2003).

Desta forma, é de suma importância o conhecimento a respeito dos métodos contraceptivos e/ou anticoncepcionais, sobretudo, no período da adolescência, visto que,

“o indivíduo ainda não possui capacidade para racionalizar todas as consequências de seu comportamento sexual” (SANTOS e NOGUEIRA, 2009, p.51).

Segundo Azevedo (2018) e Vieira et. al. (2006), esses métodos são classificados de acordo com seu mecanismo de ação como, métodos comportamentais (temperatura basal corporal, muco-cervical ou Billings, amenorreia lactacional, sintotérmico, coito interrompido); métodos de barreira (preservativo masculino e feminino, diafragma, geleias espermicidas); métodos hormonais orais, injetáveis e implante (oral: pílula, injetáveis: mensal, trimestral, implante: anel vaginal, adesivo transdérmico). Ainda há o dispositivo intra-uterino (DIU) hormonal e não hormonal conhecidos como: implante subdérmico de etonorgestrel (ISE); Sistema intrauterino liberador de levonorgestrel (SIU-LNG); e Long Acting Reversible Contraception (LARC); métodos cirúrgicos e/ou de esterilização (laqueadura e vasectomia); e por fim, os métodos alternativos de emergência e/ou anticoncepção de emergência (AE).

Diante dessa classificação, destaca-se que a maioria dos métodos reversíveis podem ser adquiridos pelo SUS, sendo que suas instâncias gestoras tem por obrigação “garantir a atenção integral à saúde” e incluir “assistência à concepção e contracepção” as pessoas durante a vida reprodutiva, para que possam escolher o método apropriado as necessidades e as circunstâncias de vida na qual está inserida de forma livre e informada (BRASIL, 2013, p.131). Contudo, no processo de escolha, é necessário levar em consideração a preferência da mulher, do homem ou do casal; a caracterização dos métodos (mediante a eficácia, os efeitos secundários, a aceitabilidade, a disponibilidade, a facilidade de uso e/ou acesso, a reversibilidade, a proteção contra DST e infecções); e os fatores individuais e contextuais de vida relacionados aos usuários (BRASIL 2002).

### **Impasses e desafios da educação sexual nas escolas**

Os parâmetros curriculares nacionais (PCN), através do tema transversal “orientação sexual”, sugerem que as escolas integrem em seu projeto pedagógico a discussão sobre sexualidade, garantindo uma interação com os jovens a partir de uma linguagem própria. Assim, há uma melhoria na comunicação entre alunos e professores e no desempenho do trabalho pedagógico como um todo. Contudo, a sexualidade é uma das temáticas a qual os professores mais apresentam dificuldades em sala de aula. Os alunos manifestam a sexualidade no espaço escolar de forma excessiva, consequência da



Figura 1 - Facilidades e dificuldades no desenvolvimento da educação sexual na escola.

Fonte: Barbosa e Folmer (2019).

Ao analisar a figura, é possível identificar que existem vários fatores que podem não só facilitar, como dificultar o desenvolvimento da educação sexual, especialmente na escola, que, segundo Paraná (2009), é um ambiente para discussões qualificadas e construtivas sobre sexo e sexualidade e sobre as relações que ocorrem entre mulheres e homens nos diferentes momentos históricos da nossa sociedade. Deste modo, foi possível identificar na pesquisa de Barbosa e Folmer (2019) e Gonçalves et. al. (2013) que as principais dificuldades do professor durante o desenvolvimento da educação sexual são a aceitação dos pais, a forma como os profissionais encaram a temática, muitas vezes sem o preparo e capacitação adequados, a influência religiosa, falta de material e recursos nas escolas para as aulas.

Ao destacar a resistência da família como um dos fatores influenciadores, Brasil (1997) traz que a princípio os pais apresentavam resistência com relação à abordagem do tema no ambiente escolar. Contudo, também são os pais que “... reivindicam a orientação sexual nas escolas, pois reconhecem, não só a sua importância para crianças e jovens, como também a dificuldade de falar abertamente sobre o assunto em casa”. Assim, se observa que é imprescindível a parceria entre escola e família para se alcançar um processo de educação sexual realmente eficaz (BRASIL, 1997, p.291; Gonçalves et. al. 2013).

No ambiente familiar ainda existe muita resistência com relação à educação sexual, já que desde muito cedo, inúmeros pais ou responsáveis reprimem rigorosamente os gestos e/ou movimentos exploratórios realizado pela criança em seu próprio corpo, ou quando elas estão brincando com outras crianças, no intuito de manter sua pureza, controlando os comportamentos sexuais e/ou exercício da sexualidade, tidos como, inadequados e exclusivos do mundo adulto e acabam se eximindo da responsabilidade de educar seus filhos, seja pela orientação religiosa, desconforto, timidez, incomodo, falta de preparo, falta de acesso à informação, deseducação, educação repressiva e autoritária (Gonçalves et. al. 2013).

Ao serem questionados, sobre determinados assuntos relacionados à sexualidade e ao sexo, os professores precisam antes de tudo, estabelecer vínculos com seus alunos, para que possam abordar o assunto com naturalidade de acordo com, a realidade na qual os

alunos estão inseridos, fazendo uso de materiais didáticos, que auxiliam na abordagem do tema. Visto que, tais assuntos e situações que permeiam a sociedade, surgem inesperadamente, especialmente no convívio escolar, por meio de discursos diários, dentro ou fora da sala de aula, entre alunos e professores que frequentam a escola (NOGUEIRA et. al. 2016 e PARANÁ, 2009).

Diante desta realidade, Nascimento et. al. (2016, p.3) destacam a importância de sistematizar o conteúdo com base nas informações que os alunos trazem para o ambiente escolar, do mesmo modo que “é preciso criar oportunidades para que as pessoas reflitam sobre suas ideias, sentimentos e conflitos na área da sexualidade, e envolvam a totalidade de seu ser na reinterpretação e reconstrução da realidade”, ao utilizar diferentes estratégias de ensino, durante o trabalho pedagógico.

Com o presente cenário da educação sexual nas escolas, é relevante, que os professores de Ciências e Biologia, e outras disciplinas do ensino fundamental e médio, trabalhem estratégias pedagógicas que proporcionem aos alunos reflexões que auxiliem nas tomadas de decisões futuras. Os professores de Ciências e Biologia têm a responsabilidade, segundo James e Kemp (2019), de propor nas salas de aula discussões fundamentadas cientificamente sobre gênero e diversidade sexual no tocante ao espaço escolar. Contudo, é de suma importância que essa temática seja também trabalhada por outras disciplinas, visto que a educação sexual vai muito além das questões biológicas, tem a ver também com parâmetros econômicos, sociológicos e culturais.

De acordo com Bantin et. al. (2021), é necessário adotar diferentes metodologias de ensino, durante a abordagem de determinados assuntos, condizentes com a realidade do aluno, para que possam participar e se identificar com as atividades desenvolvidas. Jogos como “caixa secreta – Percebendo a contaminação” e “Na trilha da prevenção” contribuem para o desenvolvimento sadio da educação sexual, fazendo com que os alunos debatam e reflitam sobre inúmeras dúvidas dessa fase da vida e alguns jogos como a caixa secreta faz com que haja uma relação anônima das dúvidas que são discutidas, fazendo com que os alunos se sintam mais à vontade para expor, de forma escrita, essas dúvidas e angústias.

## Considerações Finais

Conclui-se que, trabalhar e desenvolver a educação sexual é de extrema importância, tanto no ambiente familiar, como no escolar, visto que, as crianças e

adolescentes manifestam sua sexualidade de diversas formas desde o seu nascimento até a sua morte, do mesmo modo, que vivenciam como algo natural, só que infelizmente muitos familiares e professores não agem com a mesma naturalidade e acabam repreendendo tanto as crianças, como os adolescentes, quando são questionados sobre determinados assuntos relacionados à sexualidade.

Embora reconheçam a importância da educação sexual, a maioria dos pais e professores ainda apresenta dificuldade em relação a trabalhar à temática. Deste modo, pode-se dizer que, os adolescentes acabam expostos a variadas vulnerabilidades, relacionados à gravidez na adolescência e as Infecções Sexualmente Transmissíveis, quando iniciam a vida sexual sem as devidas orientações. Embora não sejam os únicos problemas reais que afetam a sociedade, esses podem ser evitados, através do conhecimento construído durante o desenvolvimento da educação sexual trabalhada pelos pais em casa e professores em sala de aula.

Dessa forma, os docentes necessitam de uma formação continuada em relação a essa temática, trabalhando a educação sexual de forma interdisciplinar com base nos Parâmetros Curriculares Nacionais, de maneira natural, sem tabus. Assim, as crianças e adolescentes conseguirão, de forma lúdica para cada idade, dialogar e refletir sobre a temática, interferindo de forma positiva em situações da realidade e passem a planejar e decidir seu futuro de forma mais responsável e crítica.

## Referências

AVANZI, Samara Alves; DIAS, Carlos Albert; SILVA, Leonardo Oliveira Leão e; BRANDÃO, Marileny Boechat Frauches; RODRIGUES, Suely Maria. Importância do apoio familiar no período gravídico-gestacional sob a perspectiva de gestantes Inseridas no PHPN. **Rev. Saúde Coletiva da UFEs**, Feira de Santana, v. 9, p.55-62, 2019.

AZEVEDO, Alda Elizabeth Boehler Iglesias (Org.). Guia prático de atualização. Departamento científico de adolescência - Sociedade Brasileira de Pediatria: Prevenção da gravidez na adolescência. Nº 11, Janeiro 2019.

AZEVEDO, Alda Elizabeth Boehler Iglesias (Org.). Guia prático de atualização. Departamento científico de adolescência - Sociedade Brasileira de Pediatria: Prevenção da gravidez na adolescência. **Adolescência & Saúde**. V. 15, supl. 1, p. 86-94, Rio de Janeiro, Fevereiro 2018.

TÍTULO DO ARTIGO IDIOMA ORIGINAL...

SOBRENOME, PRIMEIRO NOME DO AUTOR INICIAIS DE MAIS NOMES ; SOBRENOME, PRIMEIRO NOME DO AUTOR INICIAIS DE MAIS NOMES;  
(EXEMPLO: GOMES, LUIZ C.; LINS, VERA. S. T. – **PREENCHER APENAS APÓS AVALIAÇÃO E CASO O TRABALHO SEJA APROVADO.**

BANTIM, Márcia MARIA Braga; SOBREIRA, Alana Cecília de Menezes; SUDÉRIO, Fabrício Bonfim. Estratégias de ensino na abordagem do tema educação sexual com estudantes do ensino médio. **Revista Insignare Scientia – RIS**. V. 4, n. 6, p. 106-126, 7 out. 2021.

BARBOSA, Luciana Uchôa; FOLMER, Vanderlei. Facilidades e Dificuldades da Educação Sexual na Escola: Percepções de Professores da Educação Básica. **REVASF**, Petrolina-Pernambuco - Brasil, vol. 9, n.19, p. 221-243, maio/junho/julho/agosto, 2019.

BERETTA, Maria Isabel Ruiz; CLÁPIS, Carolina Vivian; OLIVEIRA NETO, Luciana Aparecida; FREITAS, Marildy Aparecida; DUPAS, Giselle; RUGGIERO, Eliete Maria S.; BALTOR, Marja Rany. A contextualização da gravidez na adolescência em uma maternidade de São Carlos/SP, **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 13 (1): P.90-98, jan/mar 2011.

BOUZAS, Isabel; MIRANDA, Ana Teresa. Gravidez na adolescência. **Adolescência & Saúde**, v. 1, n° 1, p.27-30, março 2004.

BRASIL, Parâmetros Curriculares Nacionais/ Ensino Fundamental: **Orientação sexual**. Brasília: Ministério da Educação, 1997.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher – 4ª edição – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. 1º ed. 1 reimpr.- Brasília, 2013.

CAMACHO, Karla Gonçalves; VARGENS, Octavio Muniz da Costa; PROGIANTI, Jane Márcia; SPÍNDOLA, Thelma. Vivenciando repercussões e transformações de uma gestação: perspectivas de gestantes. **Ciência y Enfermería XVI** (2), p. 115-125, 2010.

CARVALHO, Geraldo Mota de; BARROS, Sonia Maria Oliveira de. Fatores psicossociais relacionados à gravidez na adolescência. **Acta Paul Ent**, São Paulo v.13, n.1, p.9-17, Jan/abr. 2000.

CERQUEIRA-SANTOS, Elder; PALUDO, Simone dos Santos; SCHIRÒ, Eva Diniz Bensaia dei; KOLLER, Sílvia Helena. Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 15, n°. 1, p. 73-85, jan./mar. 2010.

CORREA, C. C. S. **Situações Precursoras da Gravidez na Adolescência**. **Psicologado**, [S.l.]. (2016). Disponível em: <https://psicologado.com.br/psicologia-geral/sexualidade/situacoes-precursoras-da-gravidez-na-adolescencia>. Acesso em 14 Maio de 2020.

COSTA, Terezinha de Jesus Nascimento Martins da; HEILBORN, Maria Luiza. Gravidez na adolescência e fatores de risco entre filhos de mulheres nas faixas etárias de 10 a 14 e 15 a 19 anos em Juiz de Fora, MG. Revista **APS**, v.9, nº1, p. 29-38, jan./jun. 2006.

COSTA, Aurélio Antônio Ribeiro; RIBAS, Maria do Socorro Sampaio de Sousa; AMORIM, Melânia Maria Ramos de; SANTOS Luiz Carlos. Mortalidade Materna na Cidade do Recife. Rev. **Bras. Ginecol. Obstet.** vol. 24, nº.7, p. 455-462 Rio de Janeiro 2002.

COSTA, Evaldo Lima da; SENA, Maria Cristina Ferreira; DIAS, Adriano. Gravidez na adolescência - determinante para prematuridade e baixo peso. **Com. Ciências Saúde**, V. 22, N. 1, P.183-188, 2011.

COSTA, Daisy Oliveira; SOUZA, Fabíola Isabel Suano de; PEDROSO, Glaura César; STRUFALDI, Maria Wany Louzada. Transtornos mentais na gravidez e condições do recém-nascido: estudo longitudinal com gestantes assistidas na atenção básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(3): p.691-700, 2018.

DIAS, Ana Cristina Garcia; TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. Revisão crítica da literatura. **Paideia**, Vol. 20, nº. 45, p. 123-131, jan - abr, 2010.

DUARTE; Elizabete da Silva, PAMPLONA; Taina Queiroz, RODRIGUES, Alesandro Lima. A gravidez na adolescência e suas conseqüências biopsicossociais. Artigo de revisão **Dê Ciência em Foco**. ISSN: 2526--5946, P. 2018.

EISENSTEIN, Evelyn. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Adolescência & Saúde**, v.2, nº 2, p. 6-7, junho 2005.

FONSECA, Sara Isabel Rodrigues Pina. **Ansiedade na gravidez**: Prevalência e fatores associados. Outubro 2012. 102f. (Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde) – Universidade da Beira Interior, Covilhã.

GONÇALVES, R. C.; FALEIRO, J. H.; MALAFAIA, G. Educação sexual no contexto familiar e escolar: impasses e desafios. **Hollos**, v.5, outubro 2013.

HAMES, Clarines; KEMP, Adriana Toso. Diversidade de gênero e sexualidade no processo formativo docente. **Revista Insignare Scientia**, v. 2, n. 1, Jan./Abr. 2019.

HOGA, Luiza Akiko Komura; BORGES, Ana Luiza Vilella; REBERTE, Luciana Magnoni. Razões e Reflexos da Gravidez na Adolescência: Narrativas dos Membros da Família. Esc. Anna Nery **Rev. Enferm.** 14 (1): p. 151-157, Jan-mar. 2010.

LEITE, Mirlane Gondim; RODRIGUES, Dafne Paiva; SOUSA, Albertina Antonielly Sydney de; MELO, Laura Pinto Torres de; FIALHO, Ana Virginia de Melo. Sentimentos Advindos da Maternidade: Revelações de um Grupo de Gestantes, **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 19, n. 1, p. 115-124, jan./mar. 2014.

**LIMA, Ana Vanessa.** A importância do professor, 2013. Disponível em: <https://www20.opovo.com.br/app/opovo/jornaldoleitor/2013/10/16/noticiasjornaldoleitor.3147286/a-importancia-do-professor.shtml>

MANFRÉ, Camila Cristina; QUEIRÓZ, Sara Gomes de; MATTHES, Ângelo do Carmo Silva. Considerações atuais sobre gravidez na adolescência. **R. bras. Med. Fam. e Comun.**, Florianópolis, v. 5, n. 17, p. 48-54, jan./dez. 2010.

MARANHÃO, Thatiana Araújo; SALES, Suzanny dos Santos; PEREIRA, Maria Lúcia Duarte; CORDEIRO, Luana Ibiapina; SOUSA, Carla Suellen Pires de. Atitudes e reações familiares e sociais diante da gravidez na adolescência. **Rev. enferm UFPE on line**. Recife, 12(4): 840-848, abr. 2018.

MENESES, Celise; LOPES, Claudia; MAGALHÃES, Vera Cristina. Transtornos mentais comuns em adolescentes grávidas: um estudo piloto. **Adolescência & Saúde**, vº 5, nº 1, p.50-56, março 2008.

MUNHOZ, CAMILA. Orientação sexual: concepções de futuros professores de biologia. SÃO PAULO, 2017.

NASCIMENTO, Mirlene Garcia; XAVIER, Patricia Ferreira; PASSOS DE SÁ, Rafaella Domingos. Adolescentes grávidas: a vivência no âmbito familiar e social. **Adolescência & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 4, p. 41-47, out/dez. 2011.

NASCIMENTO, Agnete Troelsen Pereira; SIMAS, Geisianne Carvalho da Silva, SENA, J V R; SANTOS, R C D. Educação Sexual nas Escolas: estratégias que oportunizam aprendizagem. Seminário Internacional Enlaçando Sexualidade, 2016. Disponível em: [www.enlacandosexualidad.com.br](http://www.enlacandosexualidad.com.br)

NOGUEIRA, N. S.; Zocca, A. R.; Muzzeti, L. R.; Ribeiro, P. R. M. Educação Sexual no Contexto Escolar: As Estratégias Utilizadas em Sala de Aula Pelos Educadores. **HOLOS**, Ano 32, Vol. 3, p. 319 – 327, março/2016.

OLIVEIRA, Maria Waldenez de. Gravidez na adolescência: dimensões do problema. **Cadernos CEDES**, Campinas, v. 19, nº. 45, p.48 -70, jul. 1998.

OYAMADA, Luiz Henrique; MAFRA, Priscila Cordeiro; MEIRELES, Rânelly de Andrade; GUERREIRO, Threicy Mayara Godinho; CAIRES JÚNIOR, Miguel Olavo de; SILVA, Fabiano Moreira da. Gravidez na adolescência e o risco para gestante. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, V.6, n.2, p.30-45, mar - maio 2014.

PAES, Daniela Cristina; FAVORITO, Ana Paula; GONÇALVES, Randys Caldeira. Educação sexual nas séries iniciais do ensino fundamental: o que educadores da rede municipal de ensino de Pires do Rio (Goiás) têm a dizer? **Multi-Science Journal**, 1(3), pp. 69-78, ago – out. 2015.

PARANÁ. Secretária de Estado da Educação. Superintendência de Educação. Departamento da Diversidade. Núcleo de Gênero e diversidade Sexual. **Sexualidade**. Curitiba: SEED – Pr. 2009.

PAUCAR, Lilian Mery Olivera de. **Representação da gravidez e aborto na adolescência**: estudo de casos em São Luís do Maranhão. (Tese de doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação - UNICAMP Campinas, SP 2003.

PEIXOTO, Sérgio. **Manual de assistência pré-natal**. 2º ed. -- São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2014.

POSITIVOS. Valorização do professor – a importância do educador no processo de aprendizagem dos alunos, 2017. Disponível em: <https://www.sistemapositivo.com.br/valorizacao-do-professor-a-importancia-do-educador-no-processo-de-aprendizagem-dos-alunos/>

PIOVESAN, Josieli; OTTONELLI, Juliana Cerutti; BORDIN Jussania Basso; PIOVESAN, Laís. **Psicologia do desenvolvimento e da aprendizagem** [recurso eletrônico] – 1. ed. – Santa Maria, RS: UFSM, NTE, 2018.

PONTES, Luciana Cruz; SOUSA, Waleriana Silva e; OLIVEIRA, Delvianne Costa de; PEDREIRA, Ilane Queiroz; COSTA, Sheila Milena da. As implicações da gravidez na adolescência: uma revisão bibliográfica. Revista Interdisciplinar **NOVAFAPI**, Teresina. V.5, n.1, p.55-60, Jan-Fev-Mar. 2012.

PRADO, Margareth Simone Marques. **Psicologia da educação**. Cruz das Almas, BA: SEAD-UFRB, 2015.

RIOS, Karyne de Souza Augusto; WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti Albuquerque; AIELLO, Ana Lúcia Rossito. Gravidez na adolescência e impactos no desenvolvimento infantil. **Adolescência & Saúde**, v.4, nº 1, p. 6-11, fevereiro 2007.

SANTOS, Cristiane Albuquerque C. dos; NOGUEIRA, Kátia Telles. Gravidez na adolescência: falta de informação? Artigo original, **Adolescência & Saúde**, v. 6, nº 1, p. 48-56, abril 2009.

SILVA, Cristielli Rosa e. Et. al. Panorama da gestação de mães adolescentes nas regiões de saúde do espírito santo, SINASC 2013. **Convibra**, S. A.

SILVA, Edna Lúcia Coutinho da. Et. al. Gravidez e dinâmica familiar na perspectiva de adolescentes. **Bol. Acad. Paulista de Psicologia**, São Paulo, Brasil - V. 34, nº 86, p. 118-138, 2014.

SIMAS, Flavia Baroni; SOUZA, Laura Vilela e; SCORSOLINI-COMIN, Fabio. Significados da gravidez e da maternidade: discursos de primíparas e multíparas. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, 15(1), p. 19-34, São Paulo, SP, jan.-abr. 2013.

TABORDA, Joseane Adriana; SILVA, Francisca Cardoso da; ULBRICHT, Leandra; NEVES, Eduardo Borba. Conseqüências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, 22 (1): 16-24, 2014.

VIEIRA, Leila Maria; SAES, Sandra de Oliveira; DÓRIA, Adriana Aparecida Bini; GOLDBERG, Tamara Beres Lederer. Reflexões sobre a anticoncepção na adolescência no Brasil. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, 6 (1): 135-140, jan. / mar. 2006.

TÍTULO DO ARTIGO IDIOMA ORIGINAL...

SOBRENOME, PRIMEIRO NOME DO AUTOR INICIAIS DE MAIS NOMES ; SOBRENOME, PRIMEIRO NOME DO AUTOR INICIAIS DE MAIS NOMES;  
(EXEMPLO: GOMES, LUIZ C.; LINS, VERA. S. T. – **PREENCHER APENAS APÓS AVALIAÇÃO E CASO O TRABALHO SEJA APROVADO.**

XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães; DIAS, Maria do Socorro de Araújo; ROCHA, José; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEn**, Brasília 60(3): p.279-85, maio-jun. 2007.

ZANATTA, Edinara; PEREIRA, Caroline Rubin Rossato; ALVES, Amanda Pansard. A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João Del Rei, 12 (3), p. 1-16 setembro-dezembro 2017.

*Para preenchimento pelos autores  
em caso de aprovação (não submeta preenchido, por favor):*

**Revisores de línguas e ABNT/APA:** *preencher apenas após o processo de avaliação, caso o trabalho seja aprovado*

Nome completo (autor 1):

Vínculo institucional por extenso: (exemplo) Universidade Estácio de Sá

E-mail:

Orcid:

Nome completo (autor 2):

Vínculo institucional:

E-mail:

Orcid:

Nome completo (autor 3):

Vínculo institucional:

E-mail:

Orcid:

Nome completo (autor 4):

TÍTULO DO ARTIGO IDIOMA ORIGINAL...

SOBRENOME, PRIMEIRO NOME DO AUTOR INICIAIS DE MAIS NOMES ; SOBRENOME, PRIMEIRO NOME DO AUTOR INICIAIS DE MAIS NOMES;  
(EXEMPLO: GOMES, LUIZ C.; LINS, VERA. S. T. – **PREENCHER APENAS APÓS AVALIAÇÃO E CASO O TRABALHO SEJA APROVADO.**

Vínculo institucional:

E-mail:

Orcid:

**Submetido em xx/xx/20xx**

**Aprovado em xx/xx/20xx**

Licença *Creative Commons* – Atribuição NãoComercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0)